

# Synthèse du mode d'emploi du Plan Personnalisé de Santé (PPS)

**Le PPS est un plan d'actions** formalisé à plusieurs, sous la responsabilité du médecin traitant, pour la mise en œuvre d'interventions pluriprofessionnelles. Ses objectifs sont partagés avec le patient. Il implique le médecin traitant et au moins deux autres professionnels. **Il synthétise sur un recto-verso :**

- Les coordonnées de la personne et des professionnels médicaux et sociaux impliqués.
- Les attentes de la personne, le plan de soins et le plan d'aide, avec les intervenants et les dates prévues pour les points d'étape.

**1 Le repérage** de la personne pouvant en bénéficier est l'élément déclencheur du PPS.

**1<sup>re</sup> étape : Identifier une ou plusieurs situations à problèmes pouvant relever d'un PPS.**

| Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces six questions :<br>Initier un PPS pourrait avoir un intérêt                                                                   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| La personne :                                                                                                                                                                | O | N | ? |
| ➤ a-t-elle été hospitalisée en urgence (au moins une fois depuis 6 mois) ?                                                                                                   |   |   |   |
| ➤ a-t-elle une polypathologie (n ≥ 3) ou une insuffisance d'organe sévère <sup>1</sup> , ou une polymédication (n ≥ 10) ?                                                    |   |   |   |
| ➤ a-t-elle une restriction de ses déplacements, dont un antécédent de chute grave ?                                                                                          |   |   |   |
| ➤ a-t-elle des troubles cognitifs, thymiques, comportementaux (dont addictions), ne lui permettant pas de gérer son parcours ou mettant en difficulté l'aidant/l'entourage ? |   |   |   |
| ➤ a-t-elle des problèmes socio-économiques (isolement, habitat, faibles ressources) ?                                                                                        |   |   |   |
| ➤ a-t-elle des problèmes d'accès aux soins ou d'organisation des soins ?                                                                                                     |   |   |   |

<sup>1</sup> Insuffisance cardiaque, respiratoire, rénale.

## 2<sup>de</sup> étape : décider d'initier un PPS.

| Si vous avez répondu OUI à ces deux questions :<br>un PPS peut être initié                                                                              |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| La personne :                                                                                                                                           | O | N |
| ➤ vous paraît-elle nécessiter l'élaboration d'un PPS (suivi pluriprofessionnel impliquant le médecin traitant et au moins deux autres professionnels) ? |   |   |
| ➤ accepte-t-elle l'initiation d'un PPS ?                                                                                                                |   |   |

❷ Une évaluation de la personne précède l'élaboration du PPS. Un modèle d'évaluation de premier recours est disponible sur [Fiche points clés et solutions - Prendre en charge les personnes âgées fragiles en ambulatoire](#).

❸ L'élaboration du PPS résulte d'une concertation pluriprofessionnelle, dont les modalités sont choisies par les acteurs locaux. Une **check-list** annexée au PPS facilite la concertation, et liste les problèmes identifiés.

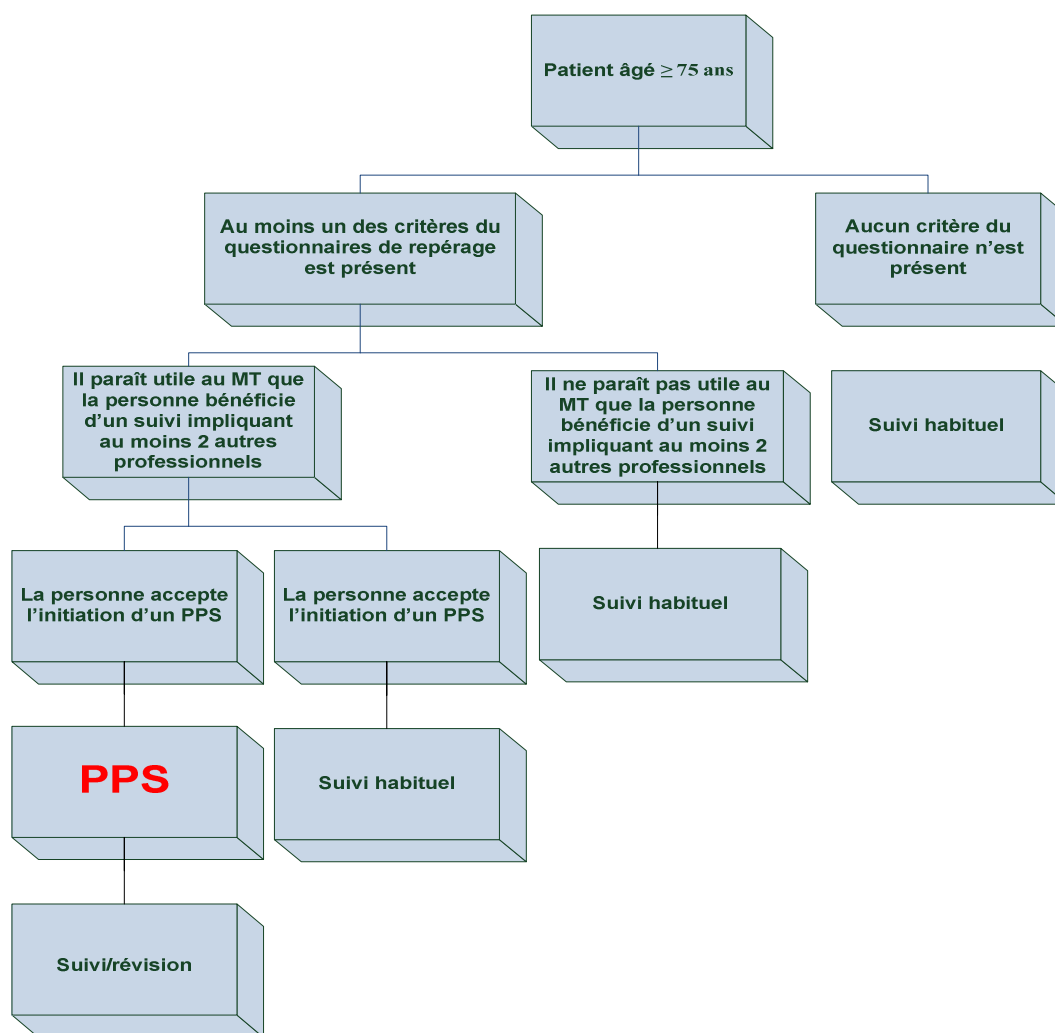
### Conditions de mise en œuvre

❶ Un référent du PPS est désigné pour suivre le PPS. Il organise la révision du PPS aux dates prévues ou en cas d'alerte signalant des difficultés. Au terme de la révision, le PPS peut être suivi d'un nouveau PPS ou être clôturé si les problèmes sont résolus.

❷ Une formation pluriprofessionnelle, ciblée sur les modalités de repérage, d'évaluation des patients, de réalisation et de suivi du PPS doit accompagner l'utilisation du PPS.

### Ce que n'est pas le PPS :

- la simple addition des propositions de chaque professionnel ;
- un plan d'action établi en milieu hospitalier ;
- un plan d'interventions détaillé et actualisable au jour le jour.



| La personne     |  |                                  | Date d'initiation du PPS | Nom :               |  |
|-----------------|--|----------------------------------|--------------------------|---------------------|--|
|                 |  |                                  |                          | Prénom :            |  |
|                 |  |                                  |                          | Date de naissance : |  |
| Numéro du PPS   |  | Préférences de la personne       |                          |                     |  |
| Réfèrent du PPS |  | Priorité actuelle de la personne |                          |                     |  |

| Plan de soins                                                                           |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (checklist) | Objectifs partagés | Libellé des actions dont ETP | Intervenants | Critères d'atteinte des résultats | Bilan d'étape<br>Date : / /<br>Atteinte des résultats et commentaires |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |

| Plan d'aides                                                                            |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (checklist) | Objectifs partagés | Libellé des actions dont ETP | Intervenants | Critères d'atteinte des résultats | Bilan d'étape<br>Date : / /<br>Atteinte des résultats et commentaires |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |
|                                                                                         |                    |                              |              |                                   |                                                                       |